e Numéro : 10 CENTIMES — N° 95 — 18 Novembre 1896 — 7 FRANCS par An

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ADMINISTRATION —
CARRÉ ET C. NAUD, ÉDITEURS

ABONNEMENTS :
Départements. . . . . 7 fr.
. . . . . 10 fr.
nements partent du commencement de chaque mois.
RUE RACINE, Paris

— DIRECTION SCIENTIFIQUE —
F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
E. DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

— RÉDACTION —
E. DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL
F. JAYLE, Secrétaire
Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

S COLI-BACILLAIRES CHEZ LES EN- par M. V. HUTINEL. 625
ECTIONS INTRA-VEINEUSES D'EAU LEUR MODE D'ACTION, par M. H. ROGER. 627
CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE.
s génitaux-urinaires de la femme. Uté- ystérectomie totale par la voie abdomi- . TERRIER. MM. ROUTIER, POZZI, DELBET, UD, RICARD, TÉMOIN, POIRIER, PANTALONI, IT, REVERDIN. — Des collections séreuses es, M. VAUTRIN. — De l'ablation abdo- des annexes sans ligature préalable, E DELBET. — Sur un procédé opératoire les vésico-vaginales, M. A. RICARD. — tion de l'urèthre chez la femme, M. LE- Kyste dermoïde de l'ovaire et accidents UX, M. TÉMOIN. — Traitement du placenta as de grossesse extra-utérine avec fœtus EDMOND VIGNARD.
e des membres : Mécanisme des frac- malléoles, M. SOULIGOUX. — Traitement ses et des fractures malléolaires par le ischémique, M. LARGER. — Deux cas es ostéogéniques omniépiphysaires avec ions graves et intervention chirurgi- BAUBY. — Deux cas d'arthrite blennor- suppurée, M. A. MALHERBE. — La ré- la désarticulation dans les ostéo-sar- la racine des membres, M. LEJARS. — ome des gaines tendineuses M. MA- Remplacement d'une diaphyse tibiale, par ostéomyélite, par la diaphyse péro- POIRIER. — Tuberculose primitive de la I. V. MÉNARD. — Le traitement des blanches par les injections intra-articu- CALOT. 628

SOCIÉTÉS SAVANTES

de médecine : Contribution à l'étude de la des petits animaux, M. CADIOT. — De l'in- états pathologiques sur la chloroformisation, R. . . . . CDXI
biologie : Des injections intra-veineuses dans l'empoisonnement strychnique, M. RO- othérapie antistreptococcique dans la dacryo- ulente, rebelle, à streptocoques, et dans les ptococcies oculaires, M. BOUCHERON. — Ac- distillée injectée au lapin par la voie intra- par la voie hypodermique, M. L. MAUREL. e l'eau distillée sur les éléments figurés du in, M. MAUREL. — De la véritable nature du chloroma, MM. PAVIOT et GALLOIS. — Etat histologique du tube séminifère dans un testicule sarcomateux, M. CH. MATHIEU. — Sur les phénomènes de réparation dans les centres nerveux après la section des nerfs périphériques, M. G. MARINESCO. — Sur les nerfs chromatomoteurs de la grenouille, M. P. CARNOT. — Sur un nouveau ferment du sang, M. HANRIOT. — Sur le sens latéral, M. P. BONNIER. — Dysgraphie émotionnelle, M. CH. FÉRÉ. — Note sur l'orientation et sur l'allure du développement de l'embryon du canard, M. CH. FÉRÉ. — Action du chloroforme sur la maltose de l'Aspergillus Niger, M. H. HÉRISSEY. — Appareil pour l'étude des combustions respiratoires chez l'homme, MM. BERGONIÉ et SIGALAS . . CDXI
Société de thérapeutique : Action de la tuberculine dans un cas de méningite tuberculeuse, M. MAURANGE. — Traitement du cancer par l'extrait de chélidoine, M. ROBINSON. — Dangers de l'intubation tardive dans le croup, M. POULET. — Traitement de la coxalgie chez les enfants, M. BILHAUT. — Traitement de l'épithélioma de la face par le bleu de méthylène, M. DU CASTEL. MM. HALLOPEAU, DU CASTEL. . . . . CDXII

BIBLIOGRAPHIE

F. WIDAL. — Sérodiagnostic de la fièvre typhoïde . . . . CDXII

FACULTÉ DE MÉDECINE

Actes de la Faculté.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 23 Novembre 1896. — Dissection : MM. Marchand, Poirier, Walther. — 2e (Deuxième partie :) MM. Ch. Richet, Retterer, Weiss. — 3e Oral (Première partie) : MM. Ricard, Delbet, Varnier. — 5e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (1re série) : MM. Tillaux, Humbert, Tuffier. — 5e (Deuxième partie) Hôtel-Dieu : MM. Fournier, Straus, Letulle.

Mardi 24 Novembre 1896. — Oral (Première partie : MM. Mathias-Duval, Quénu, Thiery. — 3e Oral (Première partie) : MM. Tarnier, Berger, Nélaton. — 4e : MM. Proust, Pouchet, Thoinot. — 5e (Première partie), Chirurgie, Charité : MM. Guyon, Panas, Hartmann. — 5e (Deuxième partie), Charité : MM. Jaccoud, Debove, Ménétrier.

Mercredi 25 Novembre 1896. — Médecine opératoire : MM. Tillaux, Tuffier, Poirier. — 2e (Deuxième partie) : MM. Ch. Richet, Retterer, Letulle.

Jeudi 26 Novembre 1896. — Médecine opératoire : MM. Guyon, Berger, Thiéry. — 3e : Oral (Première partie) (1re série) : MM. Le Dentu, Bar, Nélaton. — 3e Oral (Première partie), (2e série) : MM. Panas, Maygrier, Albarran.

Vendredi 27 Novembre 1896. — 2e (Deuxième partie) : MM. Ch. Richet, Weiss, Wurtz. — 4e : MM. Pouchet, Landouzy, Netter. — 5e (Première partie) Chirurgie, Pitié, (1re série) : MM. Marchand, Humbert, Broca. — 5e (Première partie) : Chirurgie, Pitié (2e série) : MM. Ricard, Delbet, Lejars. — 5e (Deuxième partie), Pitié : MM. Hayem, Chauffard, Widal. — 5e (Première partie) Obstétrique, Clin. Baudelocque : MM. Pinard, Varnier, Bonnaire.

Samedi 28 Novembre 1896. — 2e (Deuxième partie) : MM. Mathias-Duval, Chantemesse, Gley. — 3e (Deuxième partie) : MM. Cornil, Gilbert, Roger. — 5e (Première partie) Chirurgie, Necker : MM. Le Dentu, Albarran, Hartmann. — 5e (Deuxième partie) Necker : MM. Laboulbène, Raymond, Marfan. — 5e (Première partie) Obstétrique, Clin. d'accouchem. rue d'Assas : MM. Tarnier, Maygrier, Bar.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 25 Novembre 1896, à 1 heure. — M. DJELALIAN : Contribution à l'étude de l'arthropathie tabétique ; MM. Potain, Terrier, Sébileau, Gilles de la Tourette. — — M. ODOUL : Contribution à l'étude du traitement par l'exérèse des fistules uréthro-périnéales ; MM. Terrier, Potain, Sébileau, Gilles de la Tourette. — M. ARCHAMBAUD : Tétanos pendant la grossesse ; MM. Pinard, Varnier, Broca, Bonnaire. — M. RICHARD : Contribution à l'étude des métrites séniles ; MM. Pinard, Varnier Broca, Bonnaire. — M. JACOB : Sur les méfaits du biberon ; MM. Pinard, Varnier, Broca, Bonnaire. — M. CHENAL : De la benzo-iodhydrine, comme succédané de l'iodure de potassium : MM. Fournier, Straus, Gaucher, Widal. — M. LEGRAND : Contribution à l'étude de la leucoplasie buccale ; MM. Fournier, Straus, Gaucher, Widal. — M. VULPIAN : Des mélanodermies. Étude séméiologique et pathogénique ; MM. Straus, Fournier, Gaucher, Widal.

Jeudi 26 Novembre 1896, à 1 heure. — M. DESLANDES : Des accidents gravido-cardiaques ; MM. Tarnier, Proust, Pozzi, Netter. — M. HAUSER : Contribution à l'étude étiologique de la fièvre typhoïde ; MM. Proust, Tarnier, Pozzi, Netter. — M. FRITEAU : Les branches extra-pétreuses et terminales du nerf facial ; MM. Mathias Duval, Lannelongue, Quénu, Sébileau. — M. LAURENT : Contribution à l'étude des applications de la nouvelle photographie par le procédé Rœntgen à la chirurgie et à la médecine ; MM. Lannelongue, Mathias-Duval, Quénu, Sébileau. — M. MARTEL : Etude des influences exercées sur le développement de l'enfant par les maladies infectieuses de la mère pendant la grossesse ; MM. Laboulbène, Dieulafoy, Ménétrier, Achard. — M. DUMAS : Séro-diagnostic de Widal dans la fièvre typhoïde : MM. Dieulafoy, Laboulbène, Ménétrier, Achard. — M. PESCHEUX : Des points hystérogènes et en particulier des points hystérogènes frénateurs ; MM. Debove, Joffroy, Chantemesse, Charrin. — M. DHEUR : De l'état de la sensibilité chez quelques mélancoliques ; MM. Joffroy, Debove, Chantemesse, Charrin.

HOPITAUX

Concours de l'Internat.

ANATOMIE.

16 *Novembre.* — MM. Leraitre, 7. — Dardelet, 8. — Sersiron, 9. — Hanotte, 10. — Tissot, 11. — Mignon, 11. — Géraudel, 11. — Castan, 11. — Froussard, 11. — Weill Em., 14.

Prochaine séance. — ANATOMIE : *mercredi* 18 *Novembre*

PATHOLOGIE.

15 *Novembre.* — MM. Rastouil, 12. — Rivier, 9. — Loubet, 12. — Celos, 14. — Guillemard, 13. — Coudert Em., 12. — Devoyer, 12. — Herscher, 12. — Fossard, 13. Weill E., 13.

16 *Novembre.* — MM. Furet, 7. — Guillain, 9. — Clément, 11. — Chastanet, 11. — Janot, 12. — Michaut Ch., 13. — Bellay, 13. — Tournemelle, 14. — Lenglet, 14.

pour cause de santé, dans un chef-lieu de portant, clientèle d'un rapport annuel de . Le titulaire est médecin du Chemin de fer, l, et de diverses compagnies d'assurances. oitures, divers meubles et plusieurs instru- ditions très avantageuses. S'adresser à M. Gal- levard de Port-Royal.

clientèle médicale sans autre conditions que du bail qui n'est pas très élevé. Affaires cs dont 1.000 de fixes. Située à 2 h. 1/2 de 0 minutes de Saint-Quentin. S'adresser à Sérancourt-le-Grand (Aisne).

ande, comme assistant d'une clinique pour s des voies urinaires et des organes génitaux, de première année, désireux de se livrer à trois fois par semaine de 8 à 9 heures du

VICHY-CÉLESTINS
Glycérophosphate de chaux Freyssinge.
POUGUES — *Guérit l'Estomac.*
HAMAMELIDINE LOGEAIS : Varices, Hémorrhoïdes.
Tablettes de Catillon à 0.25. Corps thyroïde

SIROP SULFUREUX MOISAN
INALTÉRABLE
2 cuillerées à soupe par jour dans lait chaud.

RUBINAT SOURCE LLORACH Le meilleur purgatif naturel

OBJETS DE PANSEMENT DESNOIX

ELIXIR Alimentaire DUCRO Réveille l'appétit Rétablit les forces
Soutient l'organisme même à défaut de nourriture. Paris, 20, Pl. des Vosges et Phies.

17 Novembre. — MM. Sersiron, 9. — Fresson, 13. — Tissot, 13. — Mignon, 9. — Géraudel, 11. — Castan, 9. — Froussard, 13. — Hanotte, 12. — Leraître, 10. — Desjardins, 12.

Prochaine séance, vendredi, 20 Novembre, à 5 heures, à la Charité.

Concours de l'Externat.

ANATOMIE.

14 Novembre. — CARACTÈRES EXTÉRIEURS ET RAPPORTS DES POUMONS. — MM. Demay, 6. — Durand (Em.), 7. — Mlle Debains, 7. — Debacq, 7 1/2. — Dauban, 8. — Dausset, 10. — Démarque, 10. — Dufeutrelle, 11. — Delmas, 11 1/2. — Crosnier, 14. — Dubar, 14. — Duflos, 14. — Damotte, 14. — Decatte, 15. — Ducourneau, 15. — Debets de Lacrousille, 16. — Duvraigne, 17. — Dupuy, 17. — Daniel, 19.

15 Novembre. — OS OCCIPITAL. — MM. Delvincourt, 13. — Couremenos, 17 1/2. — Cuisard, 13. — Duché, 11. — Cruvelhier, 15 1/2. — Mlle Delporte, 15. — Durand-Roger, 14. — Danos, 8. — Devant, 16. — Duplay, 10. — Deplats, 18. — Diards, 5. — Durey, 16. — Cruchandeau, 17. — Claneau, C., 14 1/2. — Curie, 14.

17 Novembre. — MUSCLES PSOAS ILIAQUES. — MM. Dommartin, 10. — Cruet, 12. — Coverehet, 15. — Dufour, 8. — Dreyfus-Rose, 15. — Descamps, 15. — Dobrovitch, 14. — Duazan, 17. — Dramard, 5. — Costes, 4. — Desbiez, 15. — Mlle Donzeau, 17. — Cottu, 18 1/2. — Debasse, 11. — Compain, 6.

Prochaine séance. — ANATOMIE : *Jeudi 19 Novembre.* — Les candidats de la 6e série anatomie, de M. Jacquemin à M. Maury, sont priés d'assister à cette séance.

PATHOLOGIE.

17 Novembre. — SIGNES ET COMPLICATIONS DE LA BLENNORRHAGIE CHEZ L'HOMME. — MM. Odinet, 12. — Onfray, 17 1/2. — Ouvrier, 12. — Phalip, 16. — Pineau M. H., 14. — Pouliot, 17. — Moineau, 13. — Mlle Précisjewsky, 16. — Quillier, 16 1/2. — Papon, 15. — Pascaud, 16. — Pierrhugues, 12. — Rathery, 19. — Redde, 4. — Mignot, 15 1/2. — Mesnil, 19. — Marcadé, 17 1/2. — Piton, 14.

Prochaines séances. — PATHOLOGIE : *Mercredi*, 18 à 4 heures 30, et *Jeudi* 19 à 10 heures du matin.

NOUVELLES

Conférence d'Internat. — MM. CASTAIGNE, GARNIER, GRIFFON, J. ROGER et V. VEAU commenceront leur conférence d'Internat le jeudi 17 Décembre, à 3 heures et demie, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau), et la continueront tous les jeudis à la même heure.

Cours pratique d'hypnotisme et de psychothérapie. — M. BÉRILLON, médecin-inspecteur adjoint des asiles publics d'aliénés, commencera le jeudi 3 Décembre, à 10 heures et demie, à sa clinique, 49, rue Saint-André-des-Arts, un cours pratique *sur les applications de l'hypnotisme au traitement des maladies nerveuses et de la pédagogie.*

Il se continuera les jeudis suivants, à dix heures et demie.

Maladies du larynx, du nez et des oreilles. — M. BARATOUX reprendra son cours public et gratuit d'exercices pratiques sur les maladies du larynx, du nez et des oreilles, à sa Clinique, 33, rue Saint-André-des-Arts, à 4 heures, et le continuera les samedis et les mardis suivants à la même heure.

Société médico-chirurgicale. — *Lundi 23 Novembre 1896* : M. Gautrelet : Nouvelle contribution à l'étude de la spectroscopie urinaire. M. Verchère : Réflexions sur quelques cas de chirurgie utérine. M. Bourdel : sur un cas de maladie de Landry.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

17 Novembre 1896.

Contribution à l'étude de la tuberculose des petits animaux. — **M. Cadiot.** Jusqu'en ces dernières années, la tuberculose du chien a été considérée comme très rare, parce qu'on la confondait avec d'autres affections : on prenait pour de la pneumonie chronique les localisations pulmonaires, ou pour du cancer les autres lésions, notamment celles du foie, des séreuses et des ganglions. Contrairement à l'opinion encore répandue aujourd'hui, la tuberculose, chez le chien, est beaucoup plus commune que le cancer généralisé. Dans les nécropsies que j'ai pratiquées, plusieurs fois j'ai trouvé des séries de 10, 15, même 20 cas de tuberculose pour un seul de la forme infectieuse du cancer.

Depuis 1891, j'ai observé et autopsié dans mon service, à l'école d'Alfort, 205 chiens tuberculeux. Sur 140, les viscères thoraciques et abdominaux étaient envahis; sur 53, les lésions étaient circonscrites aux organes thoraciques, et, sur 12, aux organes abdominaux. Les poumons étaient affectés dans 158 cas et le foie dans 119. La pleurésie est un accident fréquent; elle a été rencontrée 90 fois. Et autant elle est commune sur les chiens tuberculeux, autant elle est exceptionnelle sur ceux qui ne le sont pas. Le relevé de mes 50 dernières observations de pleurésie chez le chien montre la tuberculose en cause 41 fois, soit dans 82 pour 100 des cas, proportion à peu près semblable à celle établie pour l'homme, et qui peut être citée à l'appui de la doctrine défendue par M. Landouzy.

Les chiens tuberculeux répandent surtout le contage par leur écoulement nasal; mais il en est qui le disséminent aussi par leurs excréments, par leurs urines, et par des lésions externes, dont on méconnaît la spécificité.

Sur 14 de mes malades, j'ai constaté des plaies tuberculeuses. C'est la région cervicale qui en est le siège électif; 12 fois elles occupaient la gorge ou la partie antérieure du cou. Il ne s'agissait pas de lésions cutanées primitives, mais de fistules d'origine lymphatique dont le pus était parfois assez abondant et riche en bacilles.

Sur 9 chats tuberculeux que j'ai examinés, 2 étaient également atteints de lésions externes suppurantes. L'un était porteur d'une fistule cervicale, et l'autre d'une large plaie du nez et de la face simulant un cancroïde ulcéré.

Les lésions tuberculeuses externes sont particulièrement fréquentes chez les psittacés. Or, au cours de nos recherches sur les tuberculoses, nous avons, MM. Gilbert, Roger et moi, donné la preuve que, inoculée à divers animaux, la tuberculose de ces oiseaux se comporte absolument comme la tuberculose des mammifères; que les caractères histologiques des lésions de ces tuberculoses sont semblables ; que la tuberculose des mammifères, en général inoffensive pour les gallinacés, s'inocule très facilement aux psittacés; enfin, nous avons fait connaître des cas authentiques de transmission de la tuberculose de l'homme à la perruche. Ces bacilloses étant identiques, les ulcères tuberculeux externes des perroquets et des perruches constituent évidemment, tout comme ceux du chien et du chat, des foyers d'infection qui peuvent être dangereux pour l'homme.

De l'influence des états pathologiques sur la chloroformisation. — **M. Reynier.** Je suis resté jusqu'ici fidèle au chloroforme et j'ai montré que le seul avantage que l'on puisse invoquer en faveur de l'éther est la facilité de le donner sans étude préalable.

L'examen pré-anesthésique du malade est nécessaire pour éviter les accidents sous le chloroforme. On sait que, dans une anesthésie normale, les cellules cérébrales, puis médullaires, enfin bulbaires sont successivement atteintes; mais il est des cas où la marche normale de l'anesthésie est modifiée et même renversée.

Les alcooliques présentent sous le chloroforme des phénomènes qui rappellent l'ivresse alcoolique : on peut observer même de véritables accès de *delirium tremens*. L'hystérique pleure, rit et peut même être atteint sous le chloroforme d'attaques hystériques, depuis la petite crise de nerf, jusqu'à la grande attaque suivie de contractures, même l'attaque syncopale.

Les épileptiques peuvent présenter des attaques épileptiques franches ou partielles.

C'est que le chloroforme, excitant les cellules nerveuses, provoque de leur part une réaction qui se traduit par leur mode pathologique habituel.

Les morphinomanes agissent différemment, suivant que la morphine les met en état d'excitation ou de dépression ; dans le premier cas, la période d'excitation est plus longue ; dans le second, il faut craindre les attaques syncopales.

Les ataxiques présentent souvent une exagération des réflexes tendineux pendant la période d'excitation.

Les accidents ne seront pas seulement à craindre au début, mais à la fin de l'anesthésie, lorsque le malade se réveille. C'est qu'en effet, les cellules cérébrales repassent en sens inverse par les mêmes phases d'excitation qu'au début.

L'alcoolique se débat, l'hystérique peut avoir des crises ; la syncope peut se produire.

LECTURE DE RAPPORTS. — **M. Brouardel** lit un rapport sur les Mémoires présentés pour le *Prix Herpin*.

M. Chauveau lit un rapport sur les Mémoires présentés pour le *Prix Pourrat*.

M. Grancher lit un rapport sur les Mémoires présentés pour le *Prix Monbinne*.

M. Duguet lit un rapport sur les Mémoires envoyés à la *Commission des épidémies*.

M. Magnan lit un rapport sur les Mémoires présentés pour le *Prix Chateauvillard*.

M. Strauss lit un rapport sur les Mémoires présentés pour le *Prix Alvarenga*.

M. LABBÉ.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

14 Novembre 1896.

Des injections intra-veineuses d'eau salée; leur mode d'action. — **M. Roger.** Voir *Presse médicale*, même numéro, p. 627.

Sérothérapie antistreptococcique dans la dacryocystite purulente, rebelle, à streptocoques, et dans les autres streptococcies oculaires. — **M. Boucheron.** Un grand nombre de dacryocystites purulentes sont produites par les streptocoques, comme le prouvent les recherches bactériologiques récentes de Widmark, de Parinaud, de Morax et les nôtres.

La *dacryocystite à streptocoques* paraît être fréquente; car ce sont des streptocoques qui ont été trouvés dans la plupart des observations publiées, mais il faut remarquer qu'il s'agissait presque toujours de cas sérieux.

La dacryocystite purulente à streptocoques est un type défini, caractérisé par la présence des st dans le pus, par le phlegmon du sac lacry récidivant, par la persistance de la purulenc après l'état aigu, par la conjonctivite lac quente aussi, et par la rhinite à streptoc fréquente peut-être.

Le rétrécissement du canal nasal précède accompagne presque toujours la purulence d

Les cas les plus rebelles sont ceux où la p sac se prolonge après les phlegmons aigus d gré la thérapeutique chirurgicale et antisep aujourd'hui.

Dans les formes atténuées, la purulenc spontanément; c'est pour les cas rebelles qu rapie antistreptococcique est surtout indiqu

Avec l'injection hypodermique du sérum d à demi dose, soit 5 centimètres cubes, troi fois, à quelques jours d'intervalle, on voit, traitement, la purulence du sac lacrymal, l vite lacrymale et la rhinite coexistantes, di peu de jours.

C'est ainsi que, chez une femme de tren affectée de larmoiement depuis quatre à cinq d'un premier phlegmon du sac à l'occasion sesse, et ayant subi trois autres phlegmon quatorze mois, avec persistance de la purul dans l'intervalle des phlegmons, malgré les employés, la première injection hypoderm rum de Marmorek faite contre cette purul tante, amena une grande amélioration; un injection, pratiquée quinze jours après, fit d qui restait de pus dans le sac, les restes de tivite lacrymale, et améliora considérablemer Une troisième injection, huit jours plus tar faite pour consolider ces résultats.

Dans les streptococcies locales des organe capables de produire des complications, lor tions de cataracte, ou autres, et lors des t oculaires, la sérothérapie antistreptococciq employée *préventivement*. M. Boucheron a un fait (Société de Biologie, 1896), où la séro ventive chez un cataracté diabétique, et en é tococcie (lymphangite du membre inférieu d'opérer, peu après, la cataracte sans compl

Dans les complications purulentes des op cataracte, où la streptococcie est souvent sérothérapie est applicable, quand le micro cultures ont révélé la présence du streptoco

Les conditions du traitement sérothérapiq plus favorables dans ces streptococcies loca général du patient est bon, où la dose du être réduite de moitié, et où l'on peut éloig tions suffisamment pour écarter toute espèc

Action de l'eau distillée injectée au la voie intra-veineuse ou par la voie mique. — **M. L. Maurel.** L'eau distillée da riences de M. Maurel a été injectée : 1° à d diatement mortelles; 2° à doses mortelles, époque plus ou moins éloignée ; 3° à doses supportées par l'organisme et que l'on peut comme thérapeutiques. C'est surtout sur c doses qu'ont porté ses recherches :

1° L'injection intra-veineuse, à 10 centim par kilogramme de poids équivaut, d'une proximative, à des injections hypodermiq 50 centimètres cubes ; 2° sous l'influence de ce le poids des animaux a baissé d'une manièr graduelle; 3° le nombre des hématies a diminué au début; mais également, de mêm le poids, le nombre des hématies a augm ment dès que les injections ont été suppr sécrétion urinaire est augmentée; 5° relati applications, la propriété diurétique se mont des doses auxquelles la solution de chlorur à 7 pour 1000 ne la possède pas. Il se pourra dans certains cas, il y ait avantage à s'adr distillée lorsqu'on veut augmenter la diur pour le lavage du sang.

Action de l'eau distillée sur les élém rés du sang de lapin. — **M. Maurel.** Les de M. Maurel ont été faites par le procédé sion et leurs résultats peuvent se résumer a

1° Les hématies sont plus sensibles que le à l'eau distillée. Ce n'est qu'à la faible pr 1/10, de 1/8 que ces éléments résistent ;

2° Les hématoblastes sont encore plus sens distillée que les hématies ;

3° Les leucocytes sont plus résistants que ties et, parmi eux, ces ont les jeunes et surto n'ont pas de mouvements qui résistent le m distillée ;

4° L'existence du lapin est menacée, en aj sang de l'eau distillée dans la proportion de ce cas, la mort doit être probablement attrib ration des hématies.

De la véritable nature du chloroma. viot et Gallois. M. Charrin présente au nom viot et Gallois, une note tendant à identifi morbide de « cancer vert » isolée par Aran, maligne des tumeurs lymphoïdes symé orbites.

Pour eux, le cancer vert d'Aran (chloro est constitué par un ensemble de lymphome

apparents à cause de leur siège orbitaire, tem- occipital.
e clinique, les résultats autopsiques autorisent acher fermement à la leucocythémie qui, dans ution, précède, comme en témoignent la pâleur général grave, l'apparition des ces lymphomes s.

istologique du tube séminifère dans un e sarcomateux. — **M. Ch. Mathieu.** M. Gley avail dans lequel M. Ch. Mathieu décrit les altéconstatées sur un testicule atteint de sarcome loïde à petites cellules. La membrane propre du inifère est d'autant plus épaissie qu'on se rapavantage du voisinage de la tumeur. Les celbles, renfermées dans le tube, au début du prol'altération, ne disparaissent pas en masse et çon quelconque, mais par ordre, successivement sant le cycle de leur genèse. Les dernières celpersistent dans ces tubes sont les cellules fixes li.

es phénomènes de réparation dans les nerveux après la section des nerfs périques. — **M. G. Marinesco.** La section d'un nerf ique détermine dans son centre un état de réac- phénomènes de réparation sont déjà très nets ns au bout de vingt-quatre jours.
t essentiel, dont on doit tenir compte dans l'évoe ce processus, est la réunion complète et ine, ou l'absence d'union des deux bouts des nerfs és.
e conséquence pratique, dans l'examen des appartenant à des névritiques, chez lesquels la a duré assez longtemps, il faut rechercher s'il pas de cellules ayant les caractères décrits préent.

es nerfs chromatomoteurs de la grenouille. Carnot, au cours de recherches sur la pigmentaétudié le chromoblaste de la grenouille. Il pense e action nerveuse d'un seul sens doit être subsa notion d'une action double chromoconstricchromodilatatrice.

n nouveau ferment du sang. — **M. Hanriot,** nt agir la monobutyrine sur le sérum sanguin, vé à admettre que le sérum renferme un ferment nt des graisses et pour lequel il propose le nom e.

le sens latéral. — **M. P. Bonnier.** L'auteur que le sens latéral des poissons, entre autres is, sert à la perception et à l'orientation des ments qui traversent le milieu où baigne l'anitte perception des ébranlements est commune anes latéraux et à l'oreille qui n'est, d'ailleurs, rgane latéral très différencié.

raphie émotionnelle. — **M. Ch. Féré** rapporte ation d'un malade affecté d'un trouble qui, à un superficiel, rappelle la crampe des écrivains. Il un homme éprouvant un spasme provoqué par d'écrire en présence d'un étranger.

sur l'orientation et sur l'allure du développement de l'embryon du canard. — **M. Ch. Ferré** comparativement l'incubation du poulet et du démontre que le retard rotatif de l'évolution de on du canard est moindre au début de l'incubae dans l'ensemble de sa durée.

n du chloroforme sur la maltase de l'Aspergillus Niger. — **M. H. Hérissey** arrive à la conque le chloroforme, même en solution saturée, d'influence sur la maltase de l'Aspergillus Niger.

reil pour l'étude des combustions respiratoires chez l'homme. — **MM. Bergonié et Sigalas** nt l'appareil qu'ils ont construit pour l'étude ibustions respiratoires, en simplifiant celui qui rvi dans des recherches antérieures, faites avec et.

R. Mercier.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

28 Octobre 1896.

n de la tuberculine dans un cas de méningite tuberculeuse. — **M. Maurange** rapporte l'intéressobservation qui suit :
it d'un sujet âgé de 30 ans, tuberculeux depuis s années, et ayant eu un empyème, il y a deux ans. le courant du mois de Septembre de cette année, me, en apparence rétabli de sa tuberculose pul- et complètement guéri de sa pleurésie purumba subitement malade et ne tarda pas à préle tableau symptomatique complet d'une méningite leuse : céphalalgie terrible, constipation, vomis-, puis coma absolu.
ur eut alors l'idée de recourir à la tuberculine. nc à ce malade une injection sous-cutanée de ne d'une solution renfermant une goutte de tue.
l'influence de ce traitement, il se déclara une ation telle qu'on eût dit se trouver en face d'une e résurrection : le malade avait repris connaisl parlait facilement et paraissait en pleine posde ses facultés intellectuelles.
reusement cette rémission fut de courte durée, car le lendemain une fièvre extrêmement vive s'allumait subitement et le malade succombait au bout de quelques heures, sans être retombé dans le coma et sans avoir présenté de nouveaux troubles paralytiques.

M. Maurange estime que cette observation est pleine d'enseignements et qu'il y aurait un intérêt réel à renouveler l'expérience toutes les fois qu'on se trouvera en présence d'une méningite tuberculeuse confirmée.

Traitement du cancer par l'extrait de chélidoine. — M. Bardet communique à la Société une observation adressée par **M. Robinson.**

Il s'agit d'une femme de cinquante ans porteuse, depuis quelques mois, d'un néoplasme malin du maxillaire inférieur et traitée : 1° par des injections d'extrait de chélidoine pratiquées dans la tumeur et autour d'elle; 2° par des badigeonnages au moyen du même médicament; 3° par l'usage à l'intérieur de 2 à 3 grammes de ce même extrait. Sous l'influence de cette triple médication, le néoplasme ne tarda pas à diminuer considérablement de volume; les douleurs, qui étaient très intenses, s'amendèrent également. Fait important à signaler, l'administration de la chélidoine était suivie d'un mouvement fébrile violent, survenant quelques heures après l'emploi de ce médicament.

M. Catillon fait remarquer que la chélidoine a été vantée dans le traitement des verrues. A ce point de vue c'est un remède très populaire.

M. Bardet rappelle que la chélidoine a été employée maintes fois pour ses propriétés analgésiques.

Dangers de l'intubation tardive dans le croup. — **M. Poulet** relate le cas d'une syncope survenue après un tubage pratiqué trop tardivement. Il estime que la trachéotomie a des indications précises dans certains cas où le tubage se montre absolument insuffisant.

11 Novembre 1896.

Traitement de la coxalgie chez les enfants. — **M. Bilhaut** expose longuement la méthode qu'il a adoptée pour combattre cette redoutable affection. Elle peut se résumer de la manière suivante : Pendant la première période de la maladie, alors que les lésions locales sont peu accusées et l'état général satisfaisant, il soumet ses petits malades à l'extension continue. Mais lorsque l'enfant qu'on lui amène offre les déformations de la seconde période, il commence par pratiquer la réduction de la difformité avec ou sans le secours de l'anesthésie chloroformique, suivant le plus ou moins de susceptibilité du patient. Cela fait, il applique un appareil inamovible qui ne doit rester en place que pendant un temps relativement court, quelques jours seulement; à son avis, le meilleur moyen d'immobiliser la hanche consiste à appliquer un grand appareil plâtré embrassant tout le membre inférieur malade et une partie du tronc jusqu'au niveau des mamelons. L'enfant est ensuite retiré de son appareil pour être soumis à l'extension continue pendant un temps plus ou moins long, mais qui est rarement inférieur à quelques mois.

Quant aux petits coxalgiques parvenus à la troisième période de leur maladie, chez ceux qui sont déjà affligés de trajets fistuleux, d'abcès et de déplacements articulaires, M. Bilhaut n'hésite pas à recourir aux interventions sanglantes, à la résection; mais l'opération faite, il condamne encore le membre aux tractions continues, jusqu'à ce que la guérison s'en suive, ce qui exige toujours pas mal de temps.

Traitement de l'épithélioma de la face par le bleu de méthylène. — **M. du Castel** estime que cette méthode thérapeutique mérite d'être prise en très sérieuse considération et qu'elle est susceptible de rendre de grands services. Il l'a expérimentée sur nombre de malades et en a obtenu des résultats fort encourageants.

Sa manière de procéder est la suivante : Après avoir bien nettoyé les parties malades et fait tomber les croûtes à l'aide de cataplasmes émollients, il insensibilise la région atteinte au moyen de la cocaïne, et la badigeonne ensuite avec une solution de bleu de méthylène composée de :

Bleu de métylène	1	gramme.
Alcool	5	—
Glycérine.	5	—

Cela fait, il laisse sécher, puis applique une couche d'acide chromique en solution au cinquième. Après dessiccation, on panse avec un cataplasme ou des compresses humides de sublimé, dans le but d'empêcher, autant que possible, la reproduction des croûtes.

Ces applications seront répétées tous les deux ou trois jours, et cela cinq ou six fois de suite.

La guérison, quand elle arrive, se manifeste au bout d'un temps qui varie entre six semaines et deux mois; mais elle est loin d'être toujours définitive.

Il n'en reste pas moins certain que le bleu de méthylène constitue un des topiques les plus précieux de la thérapeutique dermatologique; si les guérisons vraiment radicales sont peu fréquentes, en revanche, on voit des améliorations réellement étonnantes survenir et se maintenir pendant longtemps sous l'influence de ce traitement.

Il convient cependant de faire remarquer que les formes végétantes et celles qui se caractérisent par une infiltration un peu profonde des téguments, se montrent plus réfractaires à l'action de cette médication; chez les malades de cette catégorie, il sera indispensable de faire, au préalable, un grattage de la lésion de manière à supprimer la partie la plus exubérante du néoplasme.

Il est bon d'ajouter aussi que, dans certains cas, les épithéliomas cutanés traités par le bleu de méthylène, après avoir paru rétrocéder pendant un certain temps, manifestent, dans leur évolution régressive due à l'action du médicament, un temps d'arrêt capable de faire supposer qu'on se trouve en présence d'un succès; M. du Castel a alors recours à des attouchements au naphtol camphré qu'il fait alterner avec les applications de bleu de méthylène; d'après l'auteur, l'intervention de ce nouvel agent thérapeutique avait pour résultat de donner une efficacité nouvelle au bleu de méthylène.

M. du Castel termine en ajoutant qu'il a avantageusement remplacé, dans plusieurs cas, le pansement exclusif habituel au moyen d'une simple couche de collodion élastique.

M. Hallopeau fait remarquer qu'il a obtenu d'aussi bons résultats que M. du Castel, en ayant simplement recours au bleu de méthyle, sans addition d'une couche d'acide chromique; d'ailleurs, ce dernier topique possède l'inconvénient de donner lieu parfois à des accidents assez sérieux.

M. du Castel est d'avis que l'intervention de l'acide chromique est indispensable; il n'a jamais eu d'accident à déplorer.

J. Barozzi.

BIBLIOGRAPHIE

F. Widal. *Sérodiagnostic de la fièvre typhoïde* (*The Lancet*, 14 Novembre, 1896). — Dans le numéro de *The Lancet* du 19 Septembre dernier, M. Grünbaum avait publié une note préliminaire sur l'usage de l'action agglutinante du sérum humain, pour le diagnostic de la fièvre typhoïde. L'auteur proposait un procédé compliqué comme à plaisir et qui nous a paru ne pas mériter l'analyse. Dans le numéro de *The Lancet*, paru le 14 Novembre dernier, M. Widal vient de publier un article, où il relève une erreur historique dans la note de M. Grünbaum. Après avoir rappelé la date de ses différents mémoires sur le séro-diagnostic dont le premier remonte au 26 Juin dernier, il rapporte les divers procédés, rapides ou lents, indiqués antérieurement par lui. M. Widal s'exprime ainsi :

« J'ai rappelé ailleurs que Pfeiffer et Koll avaient montré que le sérum des animaux immunisés contre l'infection typhique, ainsi que le sérum des convalescents de fièvre typhoïde injecté dans le péritoine des cobayes en même temps qu'une culture de bacilles d'Eberth, possédait la propriété d'immobiliser, d'agglutiner et de déformer rapidement les microbes répandus dans la séreuse. J'ai rappelé également que Durham et Gruber avaient montré, auparavant, que le sérum des animaux immunisés contre l'infection typhique avait le pouvoir d'immobiliser et de réunir en amas *in vitro*, les bacilles d'Eberth répandus dans un liquide. Jusqu'au 26 Juin 1896, date de ma première communication, le phénomène d'agglutination avait été considéré comme une « réaction d'immunité », apparaissant seulement chez les immunisés; j'ai montré qu'il était une « réaction d'infection », qu'il apparaissait déjà chez l'homme dans les premiers jours de la maladie, et je suis ainsi arrivé à la conception du sérodiagnostic et à ses applications.

« Quelques jours après ma première communication, des faits confirmatifs ont déjà été rapportés et aujourd'hui quelques centaines d'observations de sérodiagnostic positif ont été publiées en Europe ou en Amérique. Jusqu'ici mon procédé extemporané a eu presque toujours la préférence des expérimentateurs. C'est ce même procédé qu'ont employé récemment MM. Achard et Bensaude, pour le sérodiagnostic du choléra asiatique. J'ai donc été très surpris de voir que, dans un article sur l'action agglutinante du sérum des typhiques, publié dans *The Lancet*, le 19 Septembre, c'est-à-dire près de trois mois après ma première communication, M. Grünbaum, proposant un procédé beaucoup plus compliqué que mon procédé extemporané, ait dit simplement en matière d'historique du sérodiagnostic, à la fin de son article : « Pendant que mon travail était en train, une courte communication de Widal, donnant une méthode basée sur l'examen à l'œil nu, a été publiée dans la *Semaine médicale*. Cette méthode nécessite une plus grande quantité de sang, plus de temps et comme l'indique la courte description, nécessite finalement l'examen au microscope. »

« Si, continue M. Widal, pour une question toute de technique, M. Grünbaum, au lieu de se contenter d'une analyse incomplète donnée par un journal, s'était reporté au texte officiel de mes travaux ou à la *Presse médicale* qui a reproduit, *in extenso*, la plupart d'entre eux, il aurait vu que je n'ai pas publié une courte note sur le sérodiagnostic, mais que, depuis le 26 Juin dernier, j'ai publié une série de mémoires sur le sujet, que mon procédé de choix est basé uniquement sur l'examen microscopique, qu'il est extemporané et ne nécessite qu'une minime quantité de sang. M. Grünbaum aurait ainsi évité une erreur que je désirais relever. »

E. D. L.

L'Editeur-Gérant : Georges Carré

Paris. — L. Marethieux, imprimeur, 1, rue Cassette.

CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures

MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC..., COQUELUCHE

Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

LACTO-FER du Dr GISCARD

Marque de Fabrique déposée

C'est la préparation ferrugineuse par excellen fatigue pas l'estomac et ne constipe jamais. Employée avec le plus grand succès dans maladies qui ont pour cause l'appauvrissement

DOSE : 2 à 8 pilules par jour. — FLACON DE 100 PILULES : 3 FR.

VENTE EN GROS : CHASSEREAU-MÉNARD, Commissionnaire, 48, Faubg Poissonnière.

Affections des Voies Respiratoires, Maladies de la Peau

SIROP CROSNIER

MINÉRAL-SULFUREUX

au MONOSULFURE de SODIUM INALTÉRABLE et GOUDRON

ADULTES : Une cuillerée à bouche matin et soir, une heure avant ou deux heures après le repas.

..... *A ces divers points de vue la préparation de Crosnie vient donc combler une véritable lacune en permettan aux Praticiens de compter sur la bonne conservation d'u médicament bien dosé et facile à faire accepter par l personnes les plus délicates.*

Extrait du Rapport officiel de l'Académie de Médecine de Paris (7 Août 187

PARIS, 22, Rue des Saints-Pères, *et toutes Pharmacies.*

LYSOL

ANTISEPTIQUE. — *Échantillon* franco à M

Médecins qui en font la demande.

22 et 24, PLACE VENDOME

NOURRICES

LES GALACTOGÈNES JOLIVET (SIROP, SEL ou VIN) augmentent la qualité et la quantité du lait des nourrices et constituent le meilleur tonique aussi bien pour la mère que pour l'enfant pendant l'allaitement. JOLIVET, 114, Fbg St-Honoré, Paris. Envoi fco d'un Sel contre 3f. 3 flac. Sirop fco gare, 9f.

COALTAR SAPONINÉ LE BEU

DÉSINFECTANT ANTIDIPHTHÉRIQUE

CICATRISANT LES PLAIES

Admis dans les hôpitaux de Paris et de la Marine militaire franç

PREUVE IRRÉCUSABLE DE SES QUALITÉS

Très efficace contre les **Anthrax, Cancers, Gangrènes, Angines co neuses, Pityriasis, Leucorrhée, Suites d'accouchements**, etc.

SE DÉFIER DES IMITATIONS

ANESTILE BENGUÉ à JET VARIABLE

(Mélange de Chlorure d'Ethyle et de Méthyle)

ANESTHÉSIE locale, NÉVRALGIES

Dr BENGUÉ

34, Rue La Bruyère

PARIS

Airol

Marque "GRIFFON"

Antiseptique interne et externe

a tous les avantages de l'Iodoforme sans en avoir les inconvénients.

L'AIROL n'est pas toxique et est inodore.

L'AIROL est un cicatrisant des plaies.

L'AIROL n'irrite pas les muqueuses.

L'AIROL est d'un emploi beaucoup moins dispendieux que l'Iodoforme. — *EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES.*

GLYCÉRO-PHOSPHATES

ELIXIR { à base de GLYCÉROPHOSPHATES de de CHAUX et de MAGNÉSIE

Associés à l'ELIXIR de STOUGHTON et au SULFATE de ST

SIROP { à base de GLYCÉROPHOSPHATES de et de MAGNÉSIE

Indispensable à la Thérapeutique infan

GRANULÉ { de GLYCÉROPHOSPHATE de neutre et entièrement assimil

SOLUTION Injectable { de GLYCÉROPHOSPHAT

Maladies de la Moelle, rebelles. — Allénatio

PHARMACIE BRUEL, à BÉCON-les-BRUYÈRES (Seine

t dans toutes les Pharmacies. — Vente en gros : 9 et 11, Rue de la Perl

NIAOULI NATTON

ESSENCE PURE DE MELALEUCA VIRIDIFLORA

BALSAMO-ANTISEPTIQUE des MUQUEUSES — PUISSANT MODIFICATEUR des SÉCRÉTIONS :

AFFECTIONS des VOIES RESPIRATOIRES, BRONCHITES, PHTISIE, CATARRHE, GRIPPE, INFLUENZA, MALADIES des REINS et de la VESSIE.

CAPSULES NATTON { *au Niaouli pur, — créosot iodoformé, créosoté-iodofo*

ESSENCE DE NIAOULI NATTON pour Inhalations.

HUILE DE NIAOULI NATTON pour Injections hypoder

HUILE DE FOIE DE MORUE NIAOULISÉE NAT

INHALATEURS ET ÉMANATEURS NAT

DÉPÔT : 32, Rue des Bons-Enfants, PARI

ET DANS TOUTES LES PHARMACIES.

FUCOGLYCINE GRESSY

Ce Sirop à base d'algues marines, remplace avantageusement, *surtout pendant l'été*, l'Huile de Foie de Morue, dont il possède toutes les propriétés, sans en avoir la saveur ni l'odeur désagréables. C'est le reconstituant des enfants par excellence.

MOUCHES DE MILAN SPARADRAPÉES

Marque LP.M. (Le Perdriel)

Ces mouches de Milan ont sur celles du commer l'avantage d'être mieux dosées et de supprimer tou manipulation au moment de l'application.

On les pose comme un vésicatoire ordinaire.

Bien exiger la Marque : **LP.M.**

LE PERDRIEL et Cie, PARIS

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.